

Дентальное протезирование

г. Санкт-Петербург

{ТекущаяДатаПолная} г.

Сведения об исполнителе¹:

Общество с ограниченной ответственностью «ЮККИДЕНТ», расположенное по адресу: 197022, г. Санкт-Петербург, пр-кт Аптекарский, д. 18, литера А, помещ. 1279-Н, ИНН 7810920231, ОГРН 1217800085711, зарегистрировано Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы №15 по Санкт Петербургу 01 июня 2021 г, режим работы: 09:00 - 21:00, действующее в соответствии с Лицензией №ЛО41-01148-78/00669603 от 10 августа 2023 г., на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»): При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии профилактической; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: ортодонтии, рентгенологии, стоматологии детской, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической; выданной Комитетом по здравоохранению Санкт-Петербурга (191023, г. Санкт-Петербург, ул. Малая Садовая, д. 1, тел. +7(812)635-55-64), срок действия - бессрочно, в лице Генерального директора Кучинской Ирины Ивановны, действующей на основании Устава.

1. Перечень платных медицинских услуг

1.1. Проведение протезирования зубов, отвечающего требованиям, предъявляемым к методам диагностики и лечения, и разрешенным на территории РФ, в соответствии с разрешенными видами деятельности, согласно лицензиям в области стоматологии и Прейскурантом Исполнителя.

2. Стоимость медицинских услуг, сроки их предоставления и порядок их оплаты

2.1. Потребитель (Заказчик) проинформирован, что медицинская организация Исполнителя является частной коммерческой медицинской организацией. Стоимость услуг, предоставляемых Потребителю по Договору, тарифицируется разделом Протезирование Прейскуранта, действующего на момент их оказания, а также содержится в приложениях <https://stom-pro-lab.ru/price/>. Потребитель (Заказчик) уведомлен о возможности получения медицинских услуг в рамках программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи и порядке её получения, позволяющим принять осознанное решение о получении услуг по Договору; подписание настоящего Приложения № 2 со стороны Потребителя (Заказчика) свидетельствует о получении им со стороны Исполнителя доступной, достоверной и полной информации.

2.2. В соответствии со статьей 37 Закона РФ от «7» февраля 1992 г. №2300-1 «О защите прав потребителей» Потребитель (Заказчик) проинформирован и согласен, что оплата медицинских услуг по настоящему Договору производится Потребителем (Заказчиком) в полном объеме в порядке предоплаты до оказания услуг путем внесения денежных средств в кассу или на расчетный счет Исполнителя в соответствии с расчетом:

Тип коронок	Количество коронок	Стоимость за единицу	Общая стоимость
Итого общая стоимость всех коронок			
Тип протезирования	Количество единиц	Стоимость за единицу	Общая стоимость
Итого общая стоимость ортопедических работ			

2.3. В случае нарушения сроков оплаты медицинских услуг Исполнитель вправе потребовать от Потребителя (Заказчика) одновременно неустойку в размере 0,1 (ноль целых одна десятая) от суммы задолженности за каждый день просрочки и проценты за неисполнение денежного обязательства на сумму долга по статье 395 ГК РФ от суммы просроченного платежа за каждый день просрочки.

2.4. Указанная стоимость не включает стоимость услуг в области терапевтической, хирургической, ортопедической стоматологии, проведение компьютерной рентгенодиагностики зубочелюстной системы, получение которых может потребоваться до или в процессе ортопедического лечения, профессиональную гигиену зубов, при необходимости расходы на приобретение предметов гигиены (зубных щеток, ирригаторов и проч.), тарифицируются отдельно. В случае поломки или повреждения ортопедических конструкций (коронок, реставраций, виниров и проч.), либо возникновения необходимости изготовления новых ортопедических конструкций, эти и другие конструкции,

¹ Полномочия Исполнителя можно проверить на сайте ФНС России: <https://pb.nalog.ru/index.html>

необходимые для проведения ортопедического или хирургического лечения, оплачиваются Потребителем (Заказчиком) дополнительно.

- 2.5. При прохождении ортопедического лечения Потребитель обязуется соблюдать рекомендации, являться на осмотр и проводить профессиональную гигиену не реже 1 раза в 3 месяца.
- 2.6. В случае невозможности планового посещения врача известить администраторов Исполнителя не позднее, чем за 48 часов до планового посещения любым доступным способом связи, в противном случае на заказчика накладывается взыскание из расчета 1% от общей стоимости услуги за каждый час запланированной продолжительности визита.
- 2.7. Срок оказания услуг, являющихся предметом Договора, определяется специалистом Исполнителя, исходя из целей оказания медицинских услуг, состояния здоровья Потребителя, клинической картины, тяжести патологического процесса (заболевания), технических и организационных возможностей Исполнителя, а также переносимости Потребителем проводимого лечения и лекарственных средств.
- 2.8. Срок оказания услуг может быть продлён на соответствующее количество дней в случаях:
 - 2.8.1. временной приостановки лечения Заказчиком и Потребителем на количество дней приостановки;
 - 2.8.2. необходимости замены лечащего врача или организации консультаций других специалистов – на количество дней, необходимых для осуществления замены лечащего врача или организации консультаций других специалистов;
 - 2.8.3. необходимости изменения намеченного и согласованного Сторонами плана и/или этапов лечения, влекущего изменение объёма и/или сроков и стоимости оказываемых услуг.
- 2.9. При выявлении у Потребителя в результате диагностических мероприятий или в ходе лечения патологии, которая требует экстренного лечения, либо экстренного или планового оперативного лечения, онкопатологии, а также патологии, лечение которой невозможно вследствие современного уровня медицинской науки и/или индивидуальных особенностей организма Потребителя, окончательный срок договора и срок оказания услуг не может быть установлен и Сторонами не устанавливается.
- 2.10. Если в ходе оказания медицинских услуг выявляется необходимость оказания на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных настоящим договором, Исполнитель вправе предоставить медицинские услуги на возмездной основе, если неоказание таких услуг будет сопряжено с причинением или угрозой причинения вреда жизни или здоровью Потребителя, а также, если оказание таких услуг необходимо для достижения целей настоящего договора.
- 2.11. На предоставление платных медицинских услуг может быть составлена смета (План лечения). Ее составление по требованию Потребителя и (или) Заказчика или Исполнителя является обязательным, при этом она является неотъемлемой частью договора.

3. Ответственность

- 3.1. Исполнитель гарантирует Потребителю (Заказчику) качество оказанных стоматологических услуг и сохранение достигнутого результата лечения; на несъёмное протезирование устанавливается шестимесячный срок гарантии. Гарантийный срок на приживление костной ткани и/или мягких тканей после проведения операции по костной пластике и/или пластике мягких тканей не может быть предоставлен ввиду особенностей этого вида медицинского вмешательства. Исполнитель гарантирует проведение операции квалифицированным специалистом, использование оборудования, лекарственных средств и изделий медицинского назначения, разрешенных к использованию на территории РФ. Гарантийный срок на проведенную операцию по костной пластике не предоставляется. Условиями соблюдения Исполнителем гарантийных обязательств являются: выполнение Потребителем плана и этапов лечения, индивидуальных профилактических мероприятий, назначенных Исполнителем, отсутствие коррекции результатов работ Исполнителя специалистами других медицинских организаций или самим Потребителем, обращение Потребителя к Исполнителю при наличии жалоб на дискомфорт, или какие-либо нежелательные реакции, связанные с лечением. Гарантийные обязательства на все виды стоматологических услуг сохраняются только в случае соблюдения рекомендаций по проведению профессиональной гигиены полости рта. В случае невыполнения этих рекомендаций гарантия не сохраняется. Гарантийные обязательства не сохраняются в случае выявления или возникновения в период гарантийного срока заболеваний внутренних органов и/или изменений физиологического состояния организма (беременность, длительный приём лекарственных средств, вредные внешние воздействия и проч.), которые могут приводить к изменению в зубочелюстном аппарате и окружающих тканях; наличие прямого либо косвенного влияния указанных обстоятельств на состояние зубочелюстной системы и полости рта применительно к сохранению гарантийных обязательств. Гарантийные обязательства Исполнителя определяются в каждом случае индивидуально и зависят от клинической картины на момент обращения, в процессе лечения, приживления материала, наличия или отсутствия сопутствующей патологии и осложнений, а также соблюдения Потребителем рекомендаций.
- 3.2. Гарантийные сроки устанавливаются только на услуги, имеющие овеществлённый результат. При выполнении профессиональной гигиены полости рта, отбеливания, хирургических манипуляций и прочих манипуляций с не овеществлёнными результатами ООО «ЮККИДЕНТ» гарантирует качественное оказание услуги и использование лекарственных средств и изделий медицинского назначения, разрешённых к применению в РФ.

- 3.3. Исполнитель несёт ответственность за соблюдение норм санитарно-гигиенического режима, эффективности и правильности эксплуатации медицинского оборудования, выполнения врачебных и сестринских манипуляций.

4. Заключительные положения

- 4.1. Настоящее Приложение № 2 является неотъемлемой частью Договора на оказание платных медицинских услуг (далее – Договор).
- 4.2. В соответствии с п.2 ст.160 ГК РФ стороны допускают при заключении и подписании настоящего Приложения № 1 использование факсимильного воспроизведения подписей - постановки штампа-факсимиле и признают равную юридическую силу подписи собственноручной и факсимильной подписи.
- 4.3. Настоящее Приложение № 2 составлено на русском языке в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, один из которых находится у Исполнителя, второй – у Потребителя. При несовпадении в одном лице Потребителя и Заказчика и отсутствия у Заказчика статуса законного представителя Потребителя, Приложение № 2 составляется в трёх экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй – у Потребителя, третий – у Заказчика.
- 4.4. Все изменения и дополнения к настоящему Приложению № 2 вносятся в той же форме, что и сам Договор, и вступают в силу с момента подписания Сторонами.
- 4.5. Подписание настоящего Приложения № 2 со стороны Потребителя (Заказчика) свидетельствует о получении им со стороны Исполнителя доступной, достоверной и полной информации.
- 4.6. Потребитель (Заказчик) подтверждает, что на момент подписания настоящего Договора Исполнитель ознакомил его с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. Постановлением Правительства РФ от «11» мая 2023 г. №736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившими силу постановления Правительства Российской Федерации от «4» октября 2012 г. №1006), а также с действующими в ООО «ЮККИДЕНТ»:

- **Прейскурантом на платные медицинские услуги, утвержденным в установленном порядке;**
- Положением об оказании платных медицинских услуг ООО «ЮККИДЕНТ»;
- Правилами поведения Потребителя в ООО «ЮККИДЕНТ»;
- Положением об установлении гарантийного срока и срока службы при оказании медицинских услуг ООО «ЮККИДЕНТ».

5. Реквизиты и подписи:

Исполнитель:
ООО «ЮККИДЕНТ»
Генеральный директор

/Кучинская И.И./
подпись

М.П.

Потребитель:
ФИО {ФамилияИмяОтчество}

подпись / {ФамилияИмяОтчество}/
ФИО

Заказчик:
ФИО {ФамилияИмяОтчество}

подпись / {ФамилияИмяОтчество}/
ФИО